

Die Geburt einer neuen Arroganz? : Das Qualitätszertifikat

Autor(en): **Stylianidis, M.**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Fachzeitschrift Heim**

Band (Jahr): **69 (1998)**

Heft 2

PDF erstellt am: **18.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-812653>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Die Geburt einer neuen Arroganz?

DAS QUALITÄTS-ZERTIFIKAT

Von M. Stylianidis, Zug

In den Regionalnachrichten des Radio DRS (Abt. Innerschweiz) ist gross angekündigt worden: Altersheim feiert mit Betagten, Personal und vielen Gästen die Verleihung des Qualitätszertifikats. Als der Heimleiter dieser Institution von der Presse angefragt wurde, welche als die wichtigsten Aspekte der neuen, auf diese Auszeichnung hin eingeleiteten Konzeptmodifikationen zu erwähnen seien, antwortete der Heimleiter, ein neuer, aus seiner Sicht wichtiger Qualitätsaspekt in der neuen Konzeption sei die Tatsache, dass neuerdings die Betagten sowohl auf der Abteilung, als auch im grossen Esssaal das Abendessen eine halbe Stunde später einnehmen können, das heisst von früher 17.00 auf 17.30, resp. von 17.30 auf 18.00 Uhr. «Diese Umstellung verdanken wir dem Verständnis und Flexibilität unseres Personals.» Soweit die Stellungnahme des Heimleiters. Ich habe diese Radionachricht auf der Heimfahrt nach Arbeitschluss empfangen und mich dabei sehr unwohl gefühlt. Wenn diese vom Heimleiter angepriesene Neuerung dem Wunsch der Betagten Rechnung trägt, warum um Gottes Willen wurde diese Massnahme erst unter dem Aspekt der Zertifizierung eingeführt und nicht vorher? Und ist es nicht das legitime Recht der Betagten, bei der Tagesgestaltung mitzureden, ja sogar mitzubestimmen?

Wöchentlich kommen in der Presse solche Artikel bezüglich Verleihung von Auszeichnungen oder Art eines Qualitätszertifikats. Die Mutter einer schwerbehinderten Tochter fragte mich vor einigen Tagen, als sie ihre Tochter vom Wochenende zurück ins Heim brachte, ob ich ihr Unterlagen unterbreiten könne, damit sie auch Kenntnis davon bekom-

me, was diese Qualitätssicherung für die Eltern zu bedeuten hätte. Die Verunsicherung der Mutter ist auch die meine. Aus diesem Grunde versuche ich im Folgenden, ein paar persönliche Gedanken zu diesem Thema zu formulieren:

Qualität im sozialen Umfeld ist nicht nur ein linear zu verstehender Prozess

Seit 1967, also zirka 30 Jahren, überblicke ich die Entwicklung im Heimwesen der Schweiz. Als Gruppenleiter betreute ich im Jahre 1967 mit Hilfe des Heimvaters und des Heimleiters in einem St. Gallischen Jugendheim 22 verhaltensschweringe Jugendliche. Wir verrichteten Dienste rund um die Uhr an sieben Tagen. Das Jugendheim war dank der angeschlossenen Landwirtschaft fast selbsttragend. Heute sind in diesem Jugendheim für 22 verhaltensauffällige Jugendliche (beiderlei Geschlechts) gegen 20 Mitarbeiter und erst noch ein ausgebildetes Leiterpaar angestellt. Pro Tag und Bett belaufen sich die Kosten dieser Institution heute auf über 400 Franken.

Zwischen diesen beiden Lebensabschnitten dieser Institution liegt ein langer, komplexer Weg:

- *Erst kam die Heimkrise: Viele Heime wurden wegen schlechten inakzeptablen Zuständen geschlossen.*
- *Politik und Fachwelt, insbesondere die betroffenen Eltern wurden wachgerufen, aktiv.*
- *Reorganisation, das heisst konzeptuelle, personelle, ökonomische und vor allem pädagogische Einsichten wurden in den Mittelpunkt gerückt.*
- *Den sozialen Institutionen wurde mehr politisches, soziales Gewicht*

zugesprochen. Öffnung nach aussen; Integration lautete die Devise.

- *Hinter all diesen Innovationen stand die Erkenntnis und Einsicht, dass der Mensch mit einer Behinderung oder einem Handicap aus unserer Mitte stammt, also einer oder eine ist wie ich und Du auch sein könntest, nicht mehr und nicht weniger.*

Dieser kurze historische Abriss soll zeigen, dass der Prozess der Restrukturierung des Heimwesens nicht aufgrund eines von der Fachwelt konstruierten und verbindlich erklärten Qualitätssicherungssystems erfolgte, und in keiner Art und Weise linear sich fortentwickelte.

Dass die sozialen Institutionen heutzutage einen noch nie dagewesenen hohen Qualitätsstandard aufweisen, verdanken wir nicht einem existierenden Plan oder der Einsicht, sondern dem Auf und Ab in einem langen komplexen Prozess der Anpassung oder eben nicht Anpassung (Abwehr) gegen gesellschaftlich oder wirtschaftlich sich verändernde Rahmenbedingungen.

Es liegt im Wesen der Qualität – nicht nur im sozialen Umfeld: Immer, wenn man sie festhalten will (standardisiert und damit sie auch formalisiert), verliert sie ihre Bedeutung.

Wenn alle Institutionen die Rahmenbedingungen des Qualitätssicherungssystem erfüllen würden, also mit einem Zertifikat ausgestattet wären, sehe es aus, als hätten wir auf dieser komplexen, unstillen sozialen Landschaft einen legitimen Prozess entgegen aller Weisungen der Geschichte und der Logik zementiert und damit auch die ihm innewohnende Anpassungs- und Entfaltungskraft empfindlich geschwächt.

Um es einfacher zu formulieren:

Die Wirtschaft erlebt weltweit die Folgen dieser Qualitätsstandardisierung, wonach die Produkte qualitativ vergleichbar und damit austauschbar sind. Ich verweise hier auf die in Amerika und bei uns hoch im Kurs stehende Verkaufsstrategie «emotional selling», das heisst, die Produkte seien überall gleich-

Die Heime sind online

www.heime-online.ch

Die Schweizer Heime im Internet
Internet Expo Zürich 25. – 27. Februar Kongresshaus Zürich
Stand P 27

wertig, bei uns habt ihr aber freundlichere Bedienung.

Standardisierte Qualität im Heim bedeutet unnötige Vorgabe von Werten und Massstäben, die den dynamischen, individuellen Lebens- und Entwicklungsplan einer Institution aus dem Gleichgewicht bringen, ihn invalidisieren.

Qualitätszertifikat verleitet zu unnötiger Trennung und Arroganz

Die wenigen Institutionen, die im Besitz dieses Glück verheissenden Qualitätssiegels sind, erwarten u.a. entsprechende Behandlung, sei es von der Behörde (das hohe Ansehen wird vielfältig honoriert) oder von der Öffentlichkeit. Kürzlich teilte uns anlässlich einer Diskussion über das neue QS-System ein Heimleiter mit, dass seine Institution dank dem Q-Zertifikat es viel einfacher hat, Personal zu bekommen, dass Fachkreise und Behörde einen aufmerksameren Umgang mit dieser Institution pflegten als früher. Auf einen Klaps sind die chronischen Probleme in dieser Institution gelöst.

Aus dem Hotelwesen lassen sich diese Probleme sehr eindeutig darstellen: Die anhaltende Wirtschaftskrise in unserem Land hat der mit 5 bis 6 Sternen (höchstes Qualitätssiegel) dotierten Hotellerie eine Lehre erteilt, an der wir auch zu lernen haben: Die Sterne und damit auch die unnötige Trennung unter den Hotel- und Restaurationsbesitzern wurden reduziert oder entfernt. Wer Qualität anbietet, braucht keine Sterne, keine plakative Veräusserung. Wozu brauchen ausgerechnet soziale Institutionen das Plakative, das Trennende, die Arroganz des Formalen?

Qualität im Heim ist – wie das Leben überhaupt – als Übergang zu verstehen

Das Festhalten und im formalen Sinn Verbindlich-erklären einer Qualitätskultur bedeutet in Zeiten der Flexibilisierung und Globalisierung einen schwer zu verstehenden Anachronismus. Es sei denn, dies geschehe in der Absicht, den schnellen Lebensstrom der Moderne zu verlangsamen. Ich erkläre mich sofort bereit, diese Absicht zu akzeptieren, denn ohne den Anachronismus, das heisst ohne Rücksicht auf bereits erlebte und geprüfte Erfahrungen, wäre die Moderne geradezu unheimlich. Das Festhalten und Verbindlich-erklären erreichter und somit geprüfte Qualität im sozialen Umfeld ist nur als konstruktiver Anachronismus (siehe H.M. Enzensberger ZickZack) bzw. als kontemplativer Zwischenhalt zu verstehen und nicht als

Prämisse und Kompromiss an die uns verunsichernde Moderne.

Die Qualität im Heim hat mit Beziehungen von Mensch zu Mensch, mit inneren Werten und Einstellungen, mit

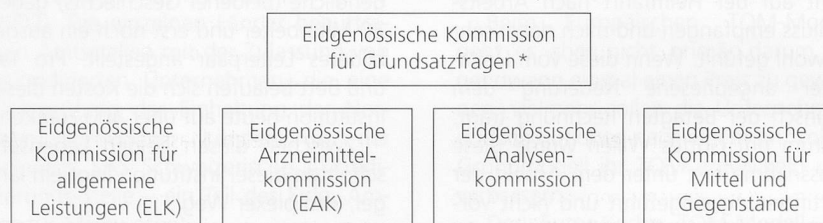
Motivationen und Empathie in erster Linie zu tun: Strukturen haben instrumentellen Charakter bzw. Hilfsfunktionen. Insofern ist Qualität kaum zertifizierbar, geschweige denn manifestierbar. ■

KRANKENVERSICHERUNG: WAHL DER MITGLIEDER DER BERATENDEN KOMMISSION

Der Bundesrat hat die Mitglieder der Fachkommissionen, die Bundesrat, Eidg. Departement des Innern und Bundesamt für Sozialversicherung in Fragen der Leistungspflicht in der sozialen Krankenversicherung beraten, gewählt für die Periode 1998–2000. Bei der Zusammensetzung der Kommissionen wurde auf möglichst ausgewogene Vertretungen geachtet. So werden insbesondere Versicherte, Patientinnen und Patienten sowie Vertreterinnen und Vertreter der Komplementär- und der Präventivmedizin besser vertreten sein. Die heutige Leistungskommission (ELK) und die Arzneimittelkommission (EAK) werden im Wesentlichen ergänzt durch eine fachübergreifende Kommission für Grundsatzfragen und zwei Spezialkommissionen. Die neuen Strukturen erlauben eine klarere Abgrenzung der Zuständigkeitsbereiche der Kommissionen, ihre Arbeit wird erleichtert und beschleunigt und Doppelspurigkeiten werden vermieden.

Seit dem Inkrafttreten des KVG 1996 war die Struktur der Kommissionen in einer Übergangsregelung innerhalb der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) geregelt. Der Bundesrat hat am 25. Juni 1997 eine Neuorganisation der Kommissionen beschlossen, die am 1. Januar 1998 in Kraft getreten ist.

Neue Struktur der beratenden Kommissionen



* Die schraffierten Felder beinhalten Kommissionen, die neu geschaffen sind.

Die wichtigste Neuerung stellt die *Kommission für Grundsatzfragen* dar. Hinzu kommen neu die *Analysenkommission* sowie die *Kommission für Mittel und Gegenstände*. Die ELK als auch die EAK sind weiter tätig.

Zuständigkeitsbereich der Kommissionen

- Die *Eidgenössische Kommission für Grundsatzfragen* der Krankenversicherung ist fachlich übergreifend und soll generelle Probleme im Bereich *Leistungen* behandeln können, insbesondere Fragen der Ethik und des Datenschutzes. Nicht zuletzt wird damit eine Vereinheitlichung in der Anwendung der gesetzlichen Kriterien angestrebt.
- Zwei Spezialkommissionen werden zusätzlich zur Leistungs- und Arzneimittelkommission eingesetzt: Die *Eidg. Analysenkommission* begutachtet die Analysen hinsichtlich ihrer Wirksamkeit, Zweckmässigkeit und Wirtschaftlichkeit. Die *Eidg. Kommission für Mittel und Gegenstände* berät die Mittel und Gegenstände, die der Untersuchung und Behandlung dienen und für welche die obligatorische Krankenpflegeversicherung Beiträge zu leisten hat. Die beiden Spezialkommissionen integrieren bisherige Ausschüsse bzw. Arbeitsgruppen der EAK und der ELK. Damit werden Doppelspurigkeiten in der Kommissionsarbeit vermieden und fachspezifische Begutachtung geleistet. Gleichzeitig wird die Arbeit der Arzneimittel- und der Leistungskommission erleichtert.

Eidg. Departement des Innern